

# 損害保険会社の情報倫理 —わが国の企業保険契約をめぐる—

## Information Ethics in Non-Life Insurance Companies in Japan

博士後期課程 商学専攻 1995年度入学

中 林 真理子

Mariko Nakabayashi

### 目次

1. はじめに
2. 日本の損害保険会社の企業物件の特徴
  - 2-1 企業リスクと保険の機能する範囲
  - 2-2 契約関係者
  - 2-3 保険契約締結プロセス
  - 2-4 日本企業の損害保険利用上の特徴
3. 保険契約関係者と情報伝達過程
  - 3-1 保険会社をめぐる情報のフロー
  - 3-2 情報の識別
    - 3-2-1 保険会社の経営内部情報
    - 3-2-2 契約情報
    - 3-2-3 契約者側企業の経営内部情報
4. 企業保険市場で情報をめぐって生じる倫理的問題事項
  - 4-1 保険会社の情報提供
  - 4-2 情報の開示基準
  - 4-3 組織内での情報の偏在
  - 4-4 企業間取引の影響
5. むすびにかえて

## 1. はじめに

保険会社は高度な情報集約的組織（information-intensive organization）である<sup>1)</sup>。そのため保険会社にとって、顧客である契約者についての契約締結に際し入手した情報を保有し管理する業務は重要である。また保険者と契約者間での保険契約は保険商品の取引と捉えられる。保険商品の購入により契約者は付保された事象に関する情報を保険者から入手したと考えられる。このことから、保険商品を情報商品と捉えることが可能になるが、その特質として以下の点が挙げられる。保険商品の購入により契約者に提供される情報は予測情報であり、契約上の義務を有する。また、この情報は約款等の契約に必要な取決めにより具体的で正確に特定されるが、これらは解釈を必要とするものである<sup>2)</sup>。さらに、保険会社は金融機関であり、一般の消費者に対して経営内部情報を公開することが特に求められる。以上のことから、保険会社にとっては関係する情報をめぐる情報倫理<sup>3)</sup>が重要になる。そして保険会社の性質上、情報倫理は企業倫理<sup>4)</sup>の中心的役割を果たすと考えられる。

ところで、保険会社の情報伝達問題を検討する場合、契約当事者の経済上の力関係により議論の重点が異なる。保険契約の専門家である保険者と一般の消費者である契約者間での取引では、保険者が圧倒的に優位にあり、消費者保護を主眼におく必要がある。しかし、企業保険契約では両者は対等かそれに準ずる関係にあり、消費者保護の観点からの議論をそのまま適用するだけでは不十分である。また、生命保険事業と損害保険事業ではその性質に相違があり<sup>5)</sup>、契約もその違いを反映したものになる。そこで本稿では日本の企業保険市場を対象に、損害保険会社にとっての保険契約締結に関連した情報伝達をめぐる倫理的問題事項について考察する。

契約者側企業として、保険者と経済的に対等な立場にある大規模株式会社を想定すると、企業間の商取引の一環として保険契約を締結すると捉えられる。さらに、契約者側企業ではローテーションにより配置された特定の担当者が実務を行うので、専門家である保険者とそれに準ずる契約者間での契約となる。そして日本の損害保険市場では、伝統的な分野では商品に格差がほとんどなく、企業集団内で契約を締結するのが一般的とされてきた。従って、経済合理性だけが加入動機とは限らず、保険契約以外の要因が保険契約に与える効果についても検討する必要がある。

具体的には以下のように議論を進めていく。まず、企業にとってのリスクとそれへの保険の効果について一般的な認識を述べ、そこから日本の平均的な大規模株式会社の保険利用上の特徴をまとめ、日本の損害保険会社の企業物件の特徴を述べる。次に、保険契約関係者とその中での様々な情報の伝達過程を整理する。そして、各情報の特徴と関係者間での伝達状況と当事者の保有関係から企業保険市場で情報をめぐって生じる倫理的問題事項について指摘する。以上の考察により、損害保険契約に関係して保険会社がとるべき行動の指針について述べる。

## 2. 日本の損害保険会社の企業物件の特徴

### 2-1 企業リスクと保険の機能する範囲

企業保険契約は契約者側企業がさらされているリスクを付保するための契約である。これらのリスクは非常に広範であり、業種によって異なるが、実務的な観点から大別すると以下のように分類されうる<sup>6)</sup>。第一に企業が事業を遂行するなかで遭遇する、主として企業的意思決定に伴うリスクである経営リスク、第二に災害・事故リスク、第三に企業自身では制御しにくい外部要因による政治・経済・社会リスクである。そしてそれらのリスクにより、企業は人的損失、物的損失、費用損失、賠償責任損失、逸失利益といった損失を被ることになる。

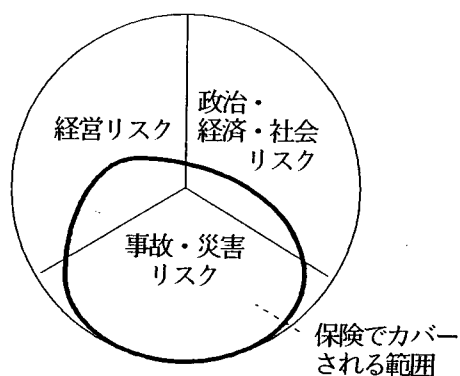
しかし、これらのリスクは全てが付保可能とは限らない。企業としてはリスク・マネジメントの一環として保険を利用するが、保険が機能する範囲には限界がある。企業リスクのうち、災害・事故リスクは比較的保険でカバーされやすいが、経営リスクと政治・経済・社会リスクについては、ごく一部だけが付保可能な状態である<sup>7)</sup>。現在販売されている企業向け保険商品を上記の分類をあてはめたものが表2-1である。また、このようなリスクと付保可能な範囲を図示すると図2-1のようになる。

表2-1 企業向け保険の例

経営リスク	災害・事故リスク
生産物賠償責任保険	火災保険 利益保険
生産物回収費用保険	自動車保険 傷害保険
瑕疵保証責任保険	機械保険 傷害保険
知的財産権訴訟費用保険	貨物保険 航空保険
海外PL保険	動産総合保険
信用保険	施設賠償責任保険
環境汚染賠償責任保険	労災総合保険
企業包括賠償責任保険	ネットワーク中断保険
役員汚染賠償責任保険	油濁賠償責任保険
興業中止保険	
政治・経済・社会リスク	
貨物保険・航空保険について戦争危険特約	
傷害保険の戦争危険特約 国の保険（貿易保険）	

出所：東京海上〔1995〕p. 186

図2-1 リスクと保険



出所：東京海上〔1995〕p. 186

### 2-2 契約関係者

次に、企業保険市場における損害保険の契約関係者について述べていく。商法上の保険契約の当事者は保険者と契約者である。損害保険契約においては契約者と被保険者は同一であり、この他代理店等の保険募集人（insurance producer）と査定係員が存在する。

日本の損害保険の販売チャネルは主として保険代理店によるが、大規模企業の場合、社内に保険部門をもつか、子会社として専属化（機関代理店化）されていることが多い。欧米の企業の場合、通常保険仲立人（insurance broker）を通じてリスク処理を行うが、日本企業ではこのような機関代理店が同様の働きをしてきたと考えられる。機関代理店は自社または自社グループ外への保険料の流出を低減するための設立されたものであるが、親会社への効果的な保険保護と同時に適切なサービスを提供することを主眼においた活動を行っている。企業内での保険担当者は、ローテーションにより配属が変化するため、リスク処理のスペシャリストとは言い切れない<sup>8)</sup>。しかし、家計保険における契約者に比べ、業務としてリスク処理をする担当者は、保険に関する情報を保有しているので、専門家に準ずると捉えられる。日本の機関代理店は他の代理店同様、告知受領権限を有する保険者の代理であり、同時に契約者側企業の子会社として本社のためのサービスを提供している。

そして、保険会社は事故に対処するための専門的な知識・経験を有する人員を大量に抱えており、その規模の経済性と専門化は、保険会社に問題処理上の比較優位を与えている<sup>9)</sup>。また、保険会社と契約者側の企業には株式保有や融資等の保険契約以外での関係をもつものが多い。従って、契約者側企業は、保険契約締結により企業内のリスク処理機構を強化することになると考えられる。

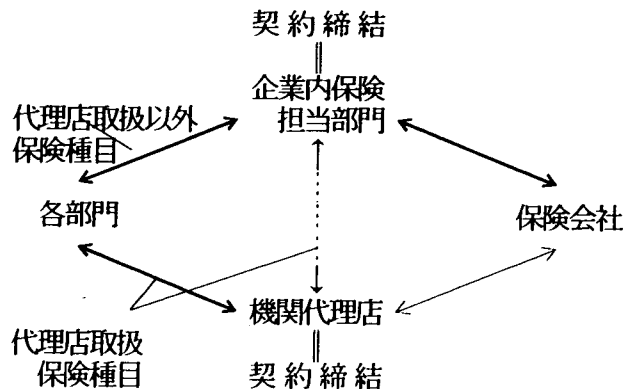
このように契約者側の企業には契約内容についての解釈能力があり、契約内容についての契約者側の圧倒的な情報劣位は生じにくい。また、保険会社との保険契約以外での関係においても、契約者側企業が圧倒的に劣位にはならない。従って、企業保険市場における契約当事者の契約に必要な情報の収集能力に大差は生じにくい、と考えられる。

### 2-3 保険契約締結プロセス

企業リスクのうち保険でカバーされうる範囲は限定的である。さらに付保可能なリスクについても保険を利用するかどうか、また利用する範囲についての判断は企業により大きく異なる<sup>10)</sup>。そして、特に大規模株式会社の場合には、所有が分散し、その上保険事故に相当する事態が発生した場合にも金融市場で必要な資金を調達できる可能性が高く、保険需要は喚起されにくいとも考えられる<sup>11)</sup>。しかし、現実には企業にとっては保険は不可欠のものである<sup>12)</sup>。

企業が保険契約締結に至る出発点のパターンを大別すると、①企業の（担当、関係）セクションにおいて（リスク分析の結果か、取引業務関係上からか）付保の必要性が発生することに基づく場合、②保険会社ないし代理店から保険可能性を指摘（ないし勧誘）する場合が考えられる<sup>13)</sup>。これらのことは図2-2のように示される。企業により保険担当部門に相当する部署の位置づけに格差はあるが、どの場合でも契約者である企業は、家計保険市場における契約者に比べ、多くの情報を持った上で、多くの階層での意思決定を経て、最終的に契約が締結されると考えられる。

図2-2 保険契約締結プロセス



出所：森宮〔1983〕p.261に加筆

#### 2-4 日本企業の損害保険利用上の特徴

日本企業の損害保険利用上の特徴を知るために、まずは欧米の企業とのリスクへの対応行動の違いについて述べていく<sup>14)</sup>。欧米の企業は、自らの効用、利潤を最大化するように行動するといわれている。損失をもたらすリスクは利潤を下げる源泉となるため、これを経済的に処理することが命題のひとつとなる。これに対し、日本では企業経営者にとり利潤も重要であるが、それ以上にシェアの拡大が求められた。その場合、販売至上主義的な行動が採られるため、事前的にリスクの性質や大きさを確認するというより、損失やリスクに関することは保険会社に委ねることが一般的になった。したがって、企業集団に属する企業は、関係の強度に応じて、集団内の保険会社にリスクを任すというビジネス慣行をもつようになった。この結果、リスク確認を怠り、リスクが現実化した後に保険で賄えない部分は事後的にリスクを処理することになる。

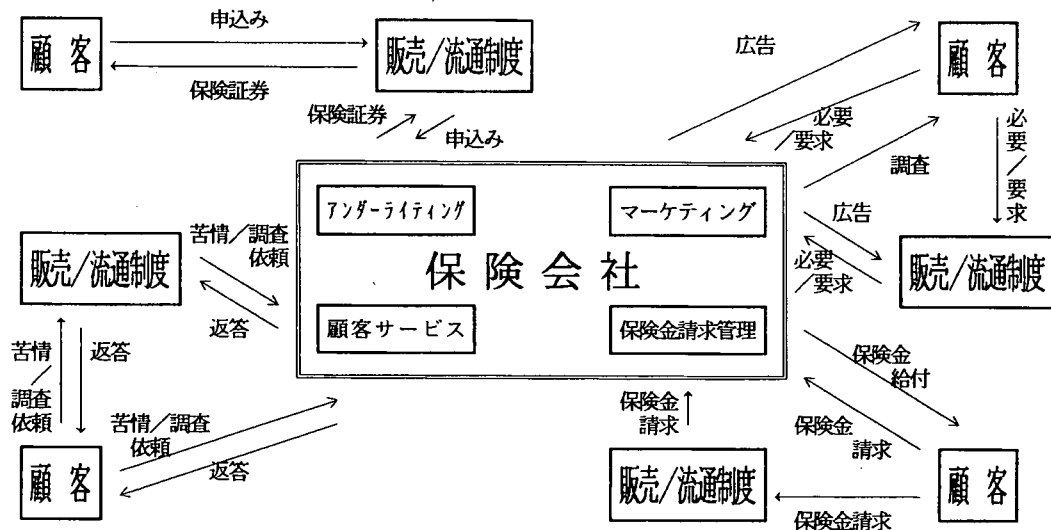
このような状況は、保険種類による普及率の差からも明らかになる。日本の企業保険分野において保険の普及率が高いと想定されているが、実態は既存商品でも、海上保険や火災保険のように伝統的な商取引・慣行に組み込まれた契約の普及率は高くても、利益保険、労災総合保険等は補償内容のためか、あるいは保険に対する意識が欠けているためか普及率は高くない<sup>15)</sup>。このため保険会社や商品選択の余地は少なく、株式保有関係等、保険事故発生頻度や強度とは関係の薄い要因が保険加入の意思決定上重要になっていると考えられる。家計保険市場の契約者とはほぼ同様なリスク処理行動をする企業から、リスク処理体制が整備された企業までであるが、平均的な日本の大規模株式会社では以上のような消極的な保険利用がされやすい。保険業法も改正され、保険業界全体が従来のような横並びの状況ではなくなりつつあるため、次第に欧米型に近づくと考えられるが、今後も、日本の大規模株式会社にとって、株式保有や融資関係が保険加入の意思決定に少なからず影響を与えられ<sup>16)</sup>。

### 3. 保険契約関係者と情報伝達過程

#### 3-1 保険会社をめぐる情報のフロー

保険会社は各業務において様々な関係者との情報伝達を行っている。前述のように保険商品を情報商品と捉えると、保険契約締結は保険者から見れば保険商品の販売であり、約款等の契約に関する情報を提供することになる。反対に契約者側は告知により、保険の目的や契約者自身についての情報を提供する。これに加え、保険会社にとってマーケティングや顧客サービスは欠かせない業務であり、顧客（または見込み客）を満足させるため、適切な情報を迅速に提供する必要がある。さらに保険事故発生時には、保険金請求に応じるため、正確な査定情報を収集する必要がある<sup>17)</sup>。図3-1は保険会社に影響を及ぼす情報のフローの配分の一例である。このように保険会社をめぐる情報のフローは多岐にわたる。そして、保険会社の成功は情報を発見し、創造し、管理し、交流し、理解し、従う能力にかかっている<sup>18)</sup>と言える。そこで、保険契約に直接的に関係する、当事者間での情報伝達について考察していく。

図3-1 保険契約締結プロセス



出所：Huggins/Long/Pfrimmer [1955] p.5

### 3-2 情報の識別

保険契約を締結（または継続）する場合、保険者側から契約者側に対して保険加入（または継続）の意思決定に必要な情報を提供し、反対に契約者側から保険者側に危険選択に必要な情報が提供される。保険契約締結後に告知事項に変更がある場合には契約者側は保険者側に通知し、保険者は継続的な情報提供を行う必要がある。そして保険事故発生時には、保険者側は契約者側からの通知を受け損害査定を行い、保険金を支払うことになる。

このような過程において両者の間で流通する情報には様々なものがある。そこで、各情報についてその内容と伝達過程と当事者の保有関係を確認する。

#### 3-2-1 保険会社の経営内部情報

保険会社の経営内部情報としては決算概要、会社組織、事業内容といったものが考えられる。そして、保険商品の内容が類似する場合、契約者側企業が保険会社を選択する基準として保険会社の担保力<sup>19)</sup>は有力な指標の一つとなる。そして、契約者が担保力を知るには財務情報を入手する必要がある。そのため、契約者にとって、経営内部情報として最も重要なものが財務情報となる。さらに、前述のような株式保有関係や融資関係が一定の情報を共有可能にし、担保力同様に保険会社の安定性を高めると考えられる。

次に契約者側企業の情報入手可能性について示す。日本の損害保険会社は株式会社が多く<sup>20)</sup>、有価証券報告書が公開されている。有価証券報告書には財務諸表に限らず、定性的な要因も記入されている。また、損害保険協会では各種損害保険のパフレットを合本した『損害保険のご案内』と、各損害保険会社の事業内容のディスクロージャー誌<sup>21)</sup>を合本した『損害保険会社の現状(1)・(2)』を昭和60年度から毎年作成し、全国の消費生活センターに提供して、比較情報資料を公開している<sup>22)</sup>。これらの情報を企業が入手するのは容易である。さらに、1996年4月の保険業法改正では、株式の含み益や土地の資産価値など数々の指標をもとに保険金の支払い余力を計算したものである「ソルベンシーマージン基準」が導入された<sup>23)</sup>。これらは保険加入時だけでなく加入後の変化を知る指標にもなる。

#### 3-2-2 契約情報

保険者から契約者への契約内容を示す契約情報の伝達は、契約締結の際に保険証券とともに保険約款を提供することにより行われる。前述のように、保険商品の提供においては解釈が必要とされる。そして、取引に関する専門的知識をもった商人を取引の相手方として予定している約款の解釈においては、商人の合理的判断を基準とすべき<sup>24)</sup>と言われる。そのため、企業保険市場の契約者の場合には、解釈をめぐる問題は比較的生じにくいと考えられる<sup>25)</sup>。しかし、同時に企業保険契約の内容は家計保険契約に比べ画一的ではないので、契約者側企業に対する十分な情報伝達が必要となる。また、企業組織は複雑であるため、企業内部での情報の偏在を防止し、全社的な理解を得

るためには、家計保険市場同様に、契約者側の理解を促すための対応<sup>26)</sup>が非常に重要となる。また、保険会社内でも同様の偏在が生じている可能性が高い。

### 3-2-3 契約者側企業の経営内部情報

契約者側企業として想定される日本の大規模企業は株式会社であり、保険会社とは企業集団内での、株式保有関係や融資関係にある場合が多く、このような関係を背景に特定の保険会社と契約を締結していると考えられる。

契約者側企業の経営内部情報には決算概要、会社組織、事業内容といったものがあるが、このうち保険会社が入手しにくいのが、危険選択上不可欠の情報の一つとして財務情報が挙げられる。株式会社の財務情報は有価証券報告書により開示されている<sup>27)</sup>。しかし、有価証券報告書は契約者側企業が作成したものであり、特に財務情報については企業の恣意的な意図が介入しやすい<sup>28)</sup>。また、人員配置や社員教育状況等の人的な情報についても、同様の可能性がある。しかし、企業集団内での企業間の信頼関係を維持するため、一定の情報は共有可能と考えられる。

次に、保険契約は、偶然の事故が発生した場合に保険給付が行われる契約であるが、物保険または財産保険においてはこの保険事故発生の対象を、商法上「保険の目的」という<sup>29)</sup>。損害保険契約では保険の目的についての情報は契約者側企業の経営内部情報の一部と考えられる。

ここで保険の目的の一例として火災保険における建物を採り上げる。建物の構造は法律上の規制に従うが、この情報を契約者は監督当局や建設施工業者と共有している。そのため契約者は情報の改ざんが難しく、保険者にとって入手しやすい情報と考えられる。しかし建物の使用目的や実際の使用状況についての情報は契約者が比較優位にあり、契約者にとって不利な情報を隠蔽することが可能である。また逆に積極的な防災活動を公表し保険料の軽減を図ることもできる<sup>30)</sup>。このように保険の目的についての情報は契約者が比較優位にある。

しかし、保険事故発生時に保険の目的についての損害査定が行われるが、このような実務は保険者側により行われるため、契約者が情報優位とは限らない。また、個々の物件についての情報を各契約者が保有する一方で、保険会社は過去の実績から集団としての情報を持つ<sup>31)</sup>。従って、保険の目的についての査定情報では保険者の優位性が確認される。

ところで、保険市場の攪乱要因であるモラル・ハザードについて情報の経済学を用いた研究が行われているが、この場合契約者の個人情報への偏在が問題であり、契約者が保険者に対し情報優位になるため生ずると考える<sup>32)</sup>。そしてこのような状況が生ずるには、保険者と契約者がともに専門知識を持ち経済上の力関係が対等な立場にあるという前提が必要である。企業保険市場においてはこの前提を満たしうるので、契約者の個人情報である企業の経営内部情報をめぐるモラル・ハザードが生じる余地があると考えられる。



## 4. 企業保険市場で情報をめぐって生じる倫理的問題事項

### 4-1 保険会社の情報提供

企業が保険加入の意思決定をするにあたり、保険会社からの情報提供が必要となる。この場合に求められる情報は具体的な契約内容についての情報<sup>33)</sup>と同時に、その前提となる保険に加入するかどうかの意思決定に必要な情報である。保険会社が企業に必要な以上の保険加入をさせるため、偏見のある客観的でない情報を提供することは、保険契約の専門家である保険会社の利益だけを追求した、企業倫理に反する行動と言える。また、契約者になりうる企業は家計保険市場の契約者より情報を入手し解釈する能力があると考えられるが、リスクに関係することを全て保険会社に任せきりにして、必要な情報を入手していない場合も多い。このような場合、保険契約に関して無関心な契約者側企業の行為は企業のリスク処理費用を引き上げ、社会経済的費用を増加させるものであり、企業倫理に反する行動と捉えられる。そして同時に、このような行為を防止するためには、保険契約の専門家としての保険会社による適切な情報提供と監視体制が重要となる。そしてその前提として保険会社の情報倫理の制度化が必要となる。

また、契約情報については、保険会社に準ずる解釈能力のある契約者側企業では解釈問題は比較的生じにくい。しかし、前述のように契約内容が画一的でないため保険会社からの十分な情報伝達が求められる。そして契約情報の契約者側企業内での共有を促進するため、より積極的な対策を行うかどうかの判断基準として情報倫理が特に重要となる。

### 4-2 情報の開示基準

保険契約においては契約当事者双方が必要な情報を開示することが求められる。具体的には、保険者は経営内部情報を常に開示し、契約者に対して契約情報を確実に伝達することが求められる。これに対し、契約者側は保険者に危険選択に関する経営内部情報を告知し、その後の変化も正確に通知する必要がある。

まず、保険者の経営内部情報については3-2-1で述べたように一般に開示されている。このような開示には消費者全般に対し損害保険会社の経営に安定性があり、保険金の支払い能力に問題がないことを示す効果がある。契約者側企業にはこのような情報の解釈能力があり、開示された項目から適切な判断を下すことができる。そのため、企業保険市場では保険会社は必要な項目について正確な情報を開示することを第一に求められる。

次に契約者側企業の経営内部情報については、企業機密の扱いが問題となる。個人情報プライバシーなものなのか、またプライバシーにする権利があるのかについては、様々な見解があるが、一般的には、情報の提供者は情報の受信者と提供する情報について選択する権利がある<sup>34)</sup>、と言われる。このことは集団の情報にもあてはまると考えられる。しかし、危険選択に必要な情報を契約者側企業が正確に告知しない限り、保険本来の機能が発揮できない事態となる。特に企業機密に

関わる情報である場合、情報を提供するかどうかの判断基準として情報倫理が重要となる。そして企業保険市場では、契約者側企業は危険選択のためにどこまで情報を提供する必要があるのか、そして提供した情報が転用される危険性があるのかが問題となる<sup>35)</sup>。また保険契約締結により、告知した情報が漏洩され別の目的に転用されるならば保険への加入は控えられ、別の意味から保険本来の機能が発揮できない事態になる。そのため、契約者側企業の経営内部情報については、保険会社が必要な情報を最少に限定し、契約者側はその範囲の情報を正確に提供し、保険会社は提供された情報を確実に管理する必要があると考えられる。

以上のことから、情報開示基準については、お互いにどこまで知らせるべきか、そして得た情報をどう管理するかが重要である。従って、単に情報を数多く開示すればいいということではない。情報過多（information overload）になると費用が増加し効率の良い情報管理ができず、情報管理の利益を享受することができない<sup>36)</sup>。このような場合には、最終的には費用面以上に不要な情報管理上の問題を引き起こす可能性が高くなる。保険会社としては、最も適切なアンダーライティングができる分だけの情報量を確保する必要がある。そして契約締結後の変化についても同様の情報収集体制をとることが重要となる。

#### 4-3 組織内での情報の偏在

前述のように、企業保険市場では契約情報についての企業間の偏在は比較的生じにくいと考えられる。しかし、保険会社と契約者側企業の各組織内での情報の偏在は生じやすい。実際の企業組織にあっては、営業部門と研究開発部門間でのセクショナリズムが目立ったり、相手の日常活動に対する無理解から情報共有が円滑に進まないことがしばしばある<sup>37)</sup>。そのため、法と市場にとって企業内の組織はブラックボックスである<sup>38)</sup>と言われる。

家計保険市場では、消費者保護の観点から、契約情報を中心に情報の偏在への対策が行われている。しかし、企業保険市場では情報の偏在が生じにくいことが前提とされるため、組織内の情報の偏在に目が向けられにくい<sup>39)</sup>。このような情報の偏在が生じると契約者側企業全体に各種の情報が伝達されないため、補償内容を誤解し、想定していた補償を得られない、といったことが生じうる。また、保険者にとっても契約者側企業に対する情報提供が組織全体に行き渡らず、そのため事故防止効果があがらず、保険金請求が想定以上に増加することも起こりうる。従って、情報の偏在が当事者双方にとって望ましくないものと考えられる。このような事態を防止するには、家計保険市場同様の情報伝達が求められる<sup>40)</sup>。さらに同様の情報の偏在は保険会社内部でも生じやすい。

組織内でのより具体的な情報共有は、社内データベースや電子メール等が普及するにつれて技術的には容易になってきている。費用と時間の面でも、従来に比べ飛躍的に効率化されている。しかし、どの情報を誰にどのように伝達するかについての基準については、検討は行われているが、基準がどれだけ活かされているか課題が残されている。今後は情報倫理を基準として、この点について当事者双方がさらに検討をすすめる必要があるだろう。

#### 4-4 企業間取引の影響

企業間の損害保険契約は企業間の商取引の一種と考えられる。そして日本企業の場合、前述のように契約者側企業と保険会社は企業集団に属し、株式保有や融資関係があり、さらに契約者側企業が機関代理店を保有する場合が多い。このような取引慣行により、契約者側企業の資金を企業内または少なくとも集団内から流出させずに、集団内でのリスク・シェアリングが可能になる。そして同時に経営内部情報の集団内での共有も可能である。これは社長会等、集団固有の情報共有機構を強化することにもつながる。

このような実務は当事者である企業にとっては望ましいものである。しかし、保険市場全体に与える影響としては、必ずしも社会経済的費用の減少につながるものとは限らない。契約者側企業は保険の利用により保険事故発生時の補償だけでなく、事故防止につながる情報を保険者から入手でき、事故防止の効果があがると考えられる。しかし、十分にリスク確認をせず集団内の保険会社にリスクを任せきりにすることは契約者側企業のモラル・ハザードであり、社会経済的費用の増加を招く<sup>41)</sup>。また保険会社が、契約者側企業のリスクに関する情報を十分に入手せず保険契約を締結することは保険会社のモラル・ハザードである。

保険業法改正に伴い、商品や料率の届出制は大規模な企業物件から促進されることになるが<sup>42)</sup>、これは専門知識があることを前提に考えられている。そしてこのような実務が定着すれば、他の契約者にとっては従来以上に適切な取引が行われているかわかりにくい分野になる可能性が高い。今後は区分経理が導入されるので、企業物件での収支が一般の契約者に影響を与えないとも考えられる。しかし、十分な監視体制がないと、合理的な加入かどうかの区別がつかず、倫理的な問題点が生じやすい分野になるとも考えられる。

#### 5. むすびにかえて

情報の重要性についての認識は近年確実に高まっている。しかし、情報管理技術中心のものであり、情報の内容を十分に加味した情報管理基準についての議論はあまり進んでいない<sup>43)</sup>。そこで本稿では前稿（中林〔1996-b〕）に引き続き、保険会社をめぐる情報倫理について検討を行った。

前稿では、日本の生命保険会社における情報倫理を、家計保険市場での契約締結過程を中心に検討した。そして、特に契約情報の伝達をめぐって問題が生じやすいことを指摘した。保険会社は情報の専門家として消費者である契約者側に情報を伝達するが、情報の特異な性質を考慮し、相手の解釈能力に配慮をした、情報倫理に反しない行動が求められる。また、保険会社は契約者に対してどのような情報をどこまで伝えるか、逆に契約者からどのような情報をどこまで入手すべきかの決定が重要となる。この観点から、保険会社の経営内部情報のディスクロージャーと契約者の個人情報についてのプライバシー保護問題についても検討を行った。

これに対し本稿では、日本の損害保険会社における情報倫理を、損害保険の本来的な分野である企業保険市場における契約締結過程から考察した。この場合、損害保険契約は契約についての専門

家である保険会社とそれに準ずる契約者側企業間での商取引の一種と捉えられる。従って、家計保険市場で問題となる解釈能力による契約情報の偏在は生じにくい。しかし個人情報に相当する契約者側企業の経営内部情報の偏在が深刻で、情報の経済学で問題とされるようなモラル・ハザードが生じやすい。また保険会社と契約者側企業の各組織内では部署間のコミュニケーション不足が情報の偏在を引き起こす。さらに日本企業の特徴である企業集団内での取引では経済合理的な利用が行われているか特に問題がある。従って保険会社としては、保険契約の社会的影響を考慮した上で、当事者間での正確で適切な情報交換を促進すると同時に、家計保険市場同様の配慮をする必要もある。

本稿では契約者として日本の平均的な大規模株式会社を想定したが、現実には契約者側企業のリスク処理への取組は家計保険市場の契約者とは比較にならないほど多様と考えられる。そのため保険会社としては契約者側企業のリスクを慎重に見極め、各契約者により適した対応をしていかなければならない。

ところで、保険会社をめぐる企業倫理については、アメリカを中心にいくつかの文献があるが、主として保険募集人が実際の販売活動をする上で、契約当事者や規制当局に対してすべき行動を示したものである。しかし保険契約が最大善意性（utmost good faith）を前提としたものである以上、保険契約を維持するためには、まずは契約当事者の倫理的行動が欠かせず、この点を重視する必要があると考えられる。そして本稿では、契約当事者のうち特に保険会社を議論の中心に置いている<sup>44)</sup>。

以上の考察により、保険会社における伝統的な商品の伝統的なチャネルでの販売における、情報に関連した問題点を確認した。しかし、日本の保険業界は現在かつてない環境変化の中にある。保険業法改正に伴い、1996年4月から保険仲立人制度が導入された。本稿は従来の日本の企業保険市場を考察対象としているため、保険仲立人については言及していないが、その動向については今後の検討課題としたい。また現在進行中の日米保険協議の結果次第では、日本国内での外国の保険会社シェアが拡大し、保険商品と販売チャネルがさらに多様化することが予想される<sup>45)</sup>。このような環境下で保険会社が発展を続けるには、最終的には企業倫理に反しない企業活動を続ける必要がある<sup>46)</sup>。そのために保険会社がすべきことは、伝統的な契約から情報伝達過程を見直し、保険会社の企業倫理の中心的な役割を果たす情報倫理を制度化することである。より具体的な方策については、今後の保険業界全体の変化を見極めながら、さらに検討していく必要がある。

#### 注

1) Mason/Mason/Culnan [1995] p.198.

Huggins/Long/Pfrimmer [1995] では保険会社を information-driven institutions と表現している (p.2)。

2) Müller [1981] SS.166-168.

3) 情報倫理は最も広義に定義づけると「情報化社会において、われわれが社会生活を営む上で、他人の権利との衝突を避けるべく、各個人が最低限守るべきルール（私大協 [1995] p.13）」ということになる。

4) 企業倫理は最広義には「企業内における人間行動ならびに社会における企業行動に関し、厳格な倫理的基準にも

とづく諸要件の充足を求め、その達成にとって有効なあらゆる具体的措置を積極的に推進しようとする社会的動向（中村〔1994〕p.103）」と定義づけられる。

- 5) 生命保険事業と損害保険事業には、①危険の性質、②契約期間、③経理面、④資金運用の面で性質上の差異がある（広海〔1991〕pp.34-35）。
- 6) 東京海上〔1995〕pp.21-24。  
この他、例えばCarter〔1984〕は企業がさらされるリスクとして財産損失、人的損失、金銭上の損失、第三者への障害に対する賠償責任を挙げている（pp.9-10）。
- 7) 付保可能性の理想的な要件としてAthearn/Pritchett/Schmit〔1989〕では以下の6点が挙げられている（pp.55-60）。①損失の潜在的な強度が重大だが確率は高くない、②損失の確率分布が確定できる、③同様の経済単位（exposure unit）が多数存在する、④損失発生の偶然性がある、⑤損失発生が明確である、⑥壊滅的損失が起こりえない。これらの要件に照らして経営リスクと政治・経済・社会リスクは付保しにくいと考えられる。
- 8) 以上の記述は森宮〔1983〕pp.261-275に依拠している。
- 9) 家森／王〔1995〕pp.101-102。
- 10) 保険はそれ自体が目的であるのとは程遠く、危険への一つの対応であり、リスク・マネジメント計画の全体の一部にすぎないという認識が、ますます広まっている。特に大企業では、危険の縮小（risk reduction）と、部分的、さらには、全体的な危険の保有（risk retention）に対し、多大の関心が向けられている（Hansell〔1988〕pp.4-5（木村・越知訳〔1995〕p.6））。そして自家保険（self-insurance）を採用する利益としては①保険料が、それについて生ずる金利とともに、内部に留保される、②自らのリスク・マネジメント計画をより良く統制することとなる、③保険担保が負担可能な料率で得られる、④他の者の保険収支が、無能または拙劣な経営により悪化したとしても、自分の保険料が引き上げられることはない、⑤保険契約の条件が部分的または全面的に誤解されていたため、保険金請求事案に対し十分に、あるいはまったく支払いが行われないということで、失望することはない、⑦特に税制の有利な地域に本籍をおくキャプティブ保険会社を利用すれば、税制負担上の利益もありうる、ことが挙げられる。逆に不利益としては①早い時期に重大な保険金請求事案が発生すれば、資金不足の深刻な事態を生じ、会社が倒産することさえありうる、②巨大災害は常に壊滅的な結果を招きやすい、③一定の分野の専門技術は、社員がすでにもっているものでなければ、外部サービスとして購入されなければならない、④自家保険の資金は、かなり流動的または換金可能な形で保有されなければならないので、最高の投資収益をあげることができない、⑤特に保険の本質をあまり理解していない会社役員にとっては、この資金を「借用」しようという、重大な誘惑がある、⑥税制上の得点は幻想または一時的であるかもしれない、常に予算編成方針変化の影響を受けやすい、ことが挙げられる（Hansell〔1988〕pp.88-89（木村・越知訳〔1995〕pp.105-106））。
- 11) このような見解は家森／王〔1995〕pp.95-98で説明されている。
- 12) 家森／王〔1995〕では先行研究をまとめ、企業の保険需要の候補となる要因として以下の7点を挙げている。①所有構造、②破産コストの発生、③リスクの再配分、④保険事故処理に関する保険会社の比較優位、⑤事故防止に関する保険会社の比較優位、⑥税金、⑦法制・制度上の理由。
- 13) 森宮〔1983〕p.260。
- 14) 以下の記述は森宮〔1995〕p.182に依拠している。
- 15) 以上の記述は上山〔1995〕p.42, pp.54-56に依拠している。  
高価な保険料、含み経営によるリスクへの関心の低さ、あるいはリスクに備えて準備金を内部に留保していること等も考えられる。
- 16) アンダーセン〔1993〕では損害保険の企業分野での保険会社の選択基準の今後の予測として1991年現在上位を占める株式保有関係や融資取引関係の急激な減少と、保険料・配当金水準の急激な増加を示している（p.88）。保険会社の選択基準としての株式保有関係や融資取引関係の急激な減少がみられるが、1991年時点では圧倒的な上位にあり、今後も減少傾向ではあるが、日本企業の特徴として存続すると考えられる。
- 17) 最近では、損害保険会社は単に迅速な査定情報だけでなく、写真等の目に見える情報を必要としている。これにより客観性が増し、さらにCD-ROM等を使用することで蓄積のための費用を抑え効率性を上げることが意図している（John W. Blake Jr., “Imaging Can Improve Service, Cut Costs”, *Best's Review P/C*, June, 1995, pp.82-84.）。

- 18) Huggins/Long/Pfrimmer [1995] p.5.
- 19) 損害保険会社が保険契約上負担している責任に対する財務的能力の総体を担保力という (広海 [1991] p.139)。
- 20) 1996年4月1日現在、日本で営業している損害保険会社は27社あり、うち2社が相互会社である。しかし大手は全て株式会社である。
- 21) 損害保険業界でのディスクロージャーの推進は、金融業界全般のディスクロージャー推進傾向に対応したものである。この場合アメリカの金融業界を参考に多くの項目を開示することが求められる (村本 [1995] pp.93-94)。
- 22) 『インシュアランス (損保版)』第3686号 (1996/1/11) p.16。  
これらは一般的な消費者向けの情報提供であると同時に企業向けの情報にもなる。しかし企業保険商品はオーダーメイドのものが多く、比較情報の重要性はあまり高くない。
- 23) 大蔵省は契約者の必要以上の不安感の助長を防ぐため、算式は示しても各社の数値は示さない方針を採っている。
- 24) 菅原 [1964] p.195。
- 25) 保険業法改正に伴い商品・料率の届出制が導入されるが、大蔵省の方針としては、契約者等の保護に欠けるおそれの少ない、専門知識を有する者が契約者となる、大企業対象の大口の企業物件等を考えている。 (『インシュアランス (損保版)』3695号 (1996/3/21) pp.14-15)。
- 26) 契約情報の伝達については中林 [1996-b] pp.215-219で論じている。
- 27) 保険会社の場合同様、定性的な要素も含まれる。
- 28) 土地や株の含み益を使って決算を取り繕うのが当たり前の風土が「決算は経営の結果ではなく作るもの」という発想を生み、利益やリスクへの感度を鈍らす (日本経済新聞1996/6/28) という指摘がある。
- 29) 西島 [1991] p.68。
- 30) その一例として HPR の利用が考えられる。HPR (highly protected risks) は損失予防・軽減というリスク・コントロールとデイクティブル (リスク保有) と保険の合成の一例ともいえる高度に防災措置を施した物件に対する保険である (森宮 [1992] p.182)。この場合、契約者が保険の目的についての情報を積極的に保険者に伝達することが契約者の利益となる。
- 31) 保険会社にとっては個々の契約者の情報はアンダーライティングを補助し、集団としての情報は適切な商品開発とマーケティング計画策定のため収集する (Huggins/Long/Pfrimmer [1995] pp.3-4) ものである。さらに、過去のクレーム処理のデータがアンダーライティングの技術を向上させる (Berger, L.A., "Using Claims Data To Improve Underwriting", *Best's Review P/C*, Dec. 1995, pp.64-67.)。
- 32) 情報の経済学で問題とされる「モラル・ハザード」については早川 [1986] pp.46-48等を参照のこと
- 33) 現行の保険業法では、旧保険募集の取締に関する法律での予想配当と比較情報の禁止について規定が若干緩和されたが、これらの情報については依然慎重に扱われている。
- 34) Mason/Mason/Culnan [1995] pp.256-257.
- 35) 生命保険事業における行動規範のうち「顧客情報取扱いにおける行動規範」の中で「企業・団体の情報については、個人情報と同じく、その重要性に十分配慮し、厳格な取扱いに努める」ことが言われている (『生命保険事業のあらまし1996』生命保険協会, pp.37-38)。損害保険事業においても同様の配慮が必要と考えられる。
- 36) Huggins/Long/Pfrimmer [1995] pp.11-15.  
企業が効率良く情報管理を行うためのステップとしては、①現在使用する情報の識別、②その情報を何故どうやって使うか決める、③本当に必要な情報かどうか、さらに必要な情報はないか自問する、④誰が必要で、使用する場合どんな形式がいいのか決める、⑤現在のシステムや技術で必要な情報が提供できるか調べる、⑥過去のシステムや技術を修正するか、新規のものを導入する、⑦正確な情報を適切な時期に適切な方式で確実に提供できるようシステムや技術を監視する、ことである。  
情報管理の利益は、①顧客サービスの向上、②目標設定の現実化、③よりよい意思決定、④問題解決力の向上、⑤生産性の向上、⑥効率性の向上、⑦顧客の必要性により合致した生産、⑧事業環境のよりよい理解、⑨組織内部の工程の理解、である。  
また、顧客がそこから有効な情報を検索することができないデータを負い過ぎるのを助けることは情報の専門家

の業務である (Mason/Mason/Culnan [1995] p.151)。

37) 神戸 [1995] p.83。

情報の共有は企業の戦略策定レベルから末端の従業員のモラルの向上まで関連し、企業活動の活性化に大きな意味を持っていると考えられる、と指摘している。

38) Mason/Mason/Culnan [1995] p.201.

39) 例えば企業保険の一例である団体定期保険では、契約者側企業内での情報の共有を前提として被保険者の加入の同意を簡略化している。しかしこの点をめぐる多くの問題が表面化してきている。詳細については中林 [1996-a] を参照されたい。

40) 従業員全体に保険契約の内容を知らせるためのマニュアルを発行する会社もある。マニュアルに含まれる具体的な項目についてはLoader [1984] pp.46-47を参照のこと。

41) 生命保険の金融機能・貯蓄機能を利用し、所得隠しなどに利用するという事例が出現してきている (白水 [1996] p.4)。これは単にリスクを保険会社に任せきりにするのではなく、リスクを利用して保険を悪用していると考えられる。このようなより悪質な事例は損保でも起こりうることで、グループ内の企業同士では、特に問題とされずに契約が締結できる可能性が高いとも考えられる。

42) 大蔵省は企業が加入する火災保険について1998年4月をメドに保険料率自由化の対象を契約件数で現行の三倍程度に拡大する計画を固めた (日本経済新聞1996/9/29)。

43) コンピュータ技術は道具でしかなく、情報の効果的で効率的な使用が情報管理の真の焦点である、という事実を見失ってはならない、という指摘もある (Huggins/Long/Pfrimmer [1995] p.2)。

44) 日本の保険業界の取組としては、生命保険協会では1991年6月に金融期間としての自己責任と社会公共使命の認識のもとに「生命保険事業における行動規範」を、損害保険協会でも1991年10月に同様に「行動規範」を策定した。これらの規範は企業としての行動指針を示すものである。

45) 例えば自動車保険の通信販売の認可を大蔵省に求めた米大手保険グループの日本支社が認可取得を発表した (日本経済新聞1996/8/7,10/12)。そして大蔵省は10月1日に自動車保険の通信販売を解禁し、料率については自由化を検討する方針を明らかにした (日本経済新聞1996/10/3)。また、顧客の層別化、顧客層に焦点をあわせた商品開発により業績を伸ばしている欧米の保険会社がある (尾籠 [1996] pp.25-49)。従って日本国内でも保険会社の販売戦略が変化するの確実であり、企業保険市場にも少なからず影響を与えると考えられる。

46) よりよい市場行動は倫理的課題事項であると同時に経済的必要性である (Ryder, C.M.=Cotton, J.J., "Market Conduct Solution Start With Plan Design", *National Underwriter L/H*, Sep.18,1995.)。

#### 主要参考文献

- ・アンダーセン コンサルティング編 [1993] : 『日米欧の保険経営戦略 変革への挑戦—経営環境将来予測調査研究—』保険毎日新聞社。
- ・Athearn, J.L. / Pritchett, S.T. / Schmit, J.T. [1984] : *Risk and Insurance* 6th ed., West Publishing Company.
- ・Carter, R.L. [1984] : "Insurance and Risk Management", AIRMIC, *Company Insurance Handbook* Gower Pub..
- ・Hansell, D.S. [1988] : *Elements of Insurance*, 4th ed., Reprinted (with Update), London.  
(木村栄一／越知隆訳 [1995] : 『ハンセル 保険の原理』損害保険事業総合研究所)
- ・早川英男 [1986] : 「『情報の経済学』について—概念的整理と理論的可能性—」『金融研究』第5巻第2号。
- ・広海孝一 [1991] : 『保険業界』教育社。
- ・Huggnis, K./Long, D.L./Pfrimmer, V.M. [1995] : *Information Management in Insurance Companies*, Life Office Management Assn..
- ・上山道生 [1995] : 「損害保険普及率の構造」『損害保険研究』第57巻第2号。
- ・神戸和雄 [1995] : 「企業内の情報共有と情報技術」『三田商学研究』第38巻第5号。
- ・Loader, H.R. [1984] : "Insurance Administration", AIRMIC, *Company Insurance Handbook*, Gower Pub..
- ・Mason, R.O./Mason, F.J./Culnan, M.J. [1995] : *Ethics of Information Management*, SAGE Publications.
- ・森宮康 [1983] : 「企業における損害保険利用—保険のコストに対する保険担当者の意識を中心に— (調査報告書)」

【明大商学論叢】第65巻第3・4・5号。

- ・ 森宮康〔1992〕：「企業危険と保険経営」庭田範秋編『保険経営学』有斐閣。
- ・ 森宮康〔1995〕：「わが国の企業経営にみるリスク観（試論）」保険文化研究会報告『日本人と生命保険・その文化史的研究』生命保険文化センター。
- ・ Müller, W.〔1981〕：“Das Produkt der Versicherung”, *Geld und Versicherung*, VVW.
- ・ 村本孜〔1995〕：「リスク管理業としての生命保険会社について」『文研論集』第113号。
- ・ 中林真理子〔1996-a〕：「団体定期保険市場におけるモラル・ハザード～企業保険市場におけるモラル・ハザードの位置づけ～」『商学研究論集』第4号。
- ・ 中林真理子〔1996-b〕：「保険会社の情報倫理－生命保険契約を中心として－」『商学研究論集』第5号。
- ・ 中村瑞穂〔1994〕：「『企業と社会』の理論と企業倫理」『明大商学論叢』第77巻第1号。
- ・ 西島梅治〔1991〕：『保険法（新版）』悠々社。
- ・ 尾籠裕之〔1996〕：『21世紀の保険システム』保険毎日新聞社。
- ・ (社)私立大学情報教育協会（私大協）〔1995〕：『情報倫理概論 1995年版』。
- ・ 白水知仁〔1996〕：「契約選択の現状と課題」『生命保険経営』第64巻第5号。
- ・ 菅原菊志〔1964〕：「普通取引約款の法律問題(2)」『旬刊 商事法務研究』第325号。
- ・ 東京海上火災保険株式会社 企業リスクコンサルティング室（東京海上）〔1995〕：『図説企業リスクのすべてその事例と対策』東洋経済新報社。
- ・ 家森信善／王景科〔1995〕：「企業の保険需要について」『経済情報学論集』第7号。